



UNIVERSITAS NAHDLATUL ULAMA SURABAYA

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Kampus A Wonokromo : Jl. SMEA No.57 Tlp. 031-8291920, 8284508 Fax. 031-8298582 – Surabaya 60243

Kampus B RSIJemursari : Jl. Jemursari NO.51-57 Tlp. 031-8479070 Fax. 031-8433670 – Surabaya 60237

Website : unusa.ac.id Email : info@unusa.ac.id

SURAT KETERANGAN

Nomor: 558/UNUSA/Adm-LPPM/XI/2018

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya menerangkan telah selesai melakukan pemeriksaan duplikasi dengan membandingkan artikel-artikel lain menggunakan perangkat lunak **Turnitin** pada tanggal 27 November 2018.

Judul : Perbedaan Pengetahuan tentang Vulva Hygiene Masa Nifas
pada Primipara dan Multipara di Puskesmas Jagir Surabaya
Penulis : Puji Hastuti, Diah Meisinta Puspitarini, Ayu Citra
No. Pemeriksaan : 2018.11.27.136

Dengan Hasil sebagai Berikut:

Tingkat Kesamaan diseluruh artikel (*Similarity Index*) yaitu 9%

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya

Surabaya, 27 November 2018

Ketua LPPM,

Dr. Istas Pratomo, S.T., M.T.

NPP. 16081074

LPPM Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

Website : lppm.unusa.ac.id

Email : lppm@unusa.ac.id

Hotline : 0838.5706.3867

sembilan

by Puji Hastuti 9

Submission date: 26-Nov-2018 03:21PM (UTC+0700)

Submission ID: 1044 842874

File name: publikasi_jurnal_pantiwaluyomalang_-_Puji_Hastuti.pdf (215.22K)

Word count: 4140

Character count: 25445

**PERBEDAAN PENGETAHUAN TENTANG *VULVA HYGIENE*
MASA NIFAS PADA PRIMIPARA DAN MULTIPARA
DI PUSKESMAS JAGIR SURABAYA**

Puji Hastuti¹, Diah Meisinta Puspitarini², Ayu Citra³

^{1,3}Dosen Pengajar Jurusan Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya,

²Jurusan Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya

Email: ph_ners79@yahoo.co.id

Abstrak

Banyaknya ibu yang lebih memperhatikan kondisi bayinya daripada membersihkan kebersihan *vulva*, hal ini dapat diketahui ketika para ibu melakukan kontrol jahitan ke poli ditemukan keadaan kurang bersih dan keadaannya lembab. Tujuan penelitian untuk menganalisis perbedaan pengetahuan tentang *vulva hygiene* masa nifas pada primipara dan multipara. Desain penelitian deskriptif komperatif studi. Populasi responden primipara dan multipara di Puskesmas Jagir Surabaya berjumlah 40 orang menggunakan tehnik non *probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling* sebanyak 36 responden. Data dianalisis dengan uji *Mann Whitney* dengan nilai $p < 0,05$. Instrument penelitian menggunakan lembar kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan Primipara yang memiliki pengetahuan baik 4 orang (22,3%), pengetahuan cukup sebanyak 6 orang (33,3%), pengetahuan kurang sebesar 8 orang (44,4%). Sedangkan Multipara yang memiliki pengetahuan baik sebesar 9 orang (50,0%), pengetahuan cukup sebesar 7 orang (38,9%), pengetahuan kurang sebesar 2 orang (11,1%). Hasil uji *Mann Whitney* menunjukkan nilai $p=0.024$, ada perbedaan pengetahuan antara Primipara dan Multipara. Implikasi penelitian peningkatan pengetahuan baru kepada masyarakat tentang cara melakukan *vulva hygiene* dan masyarakat dapat menghubungi fasilitas kesehatan terdekat sehingga perawat bisa memberikan edukasi yang tepat untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu primipara dan multipara.

Kata kunci : pengetahuan, primipara dan multipara, *Vulva Hygiene*

Abstract

Many mothers are more concerned with the baby condition rather than cleanliness vulva Hygiene, it can be seen when mothers do stitching control to hospital and found in a state of less clean and moist. The objective of this study is to analyze of primiparous and multiparous knowledge identification about puerperal period. Design of this study was descriptive comparative studies. Population of respondents primiparous and multiparous in Puskesmas Jagir Surabaya of 40 people used techniques non probability sampling with purposive sampling approach as much as 36 respondents. Data analyze with Mann Whitney test $p < 0,05$. Instrument research using questionnaire. The results showed primiparas who has good knowledge 4 (22.3%), insufficient knowledge as much as 6 people (33.3%), lack of knowledge of 8 (44.4%). While Multipara who has good knowledge of 9 (50.0%), insufficient knowledge of 7 (38.9%), lack of knowledge of two people (11.1%). Mann Whitney test results show the value of $p = 0.024$. So there is a difference between primiparous and Multiparous knowledge. Implication of this study is to provide new knowledge to the public about how to perform vulvar hygiene and public can contact the nearest health facility, so the nurses can provide appropriate education for healthy improve and welfare to primiparous and multiparous mothers.

Keywords : Knowledge, primiparous and multiparous, *Vulva Hygiene*

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil (Ambarwati, 2010). Masa *purperium* atau masa

nifas di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu. atau masa nifas adalah masa

yang dimulai beberapa jam setelah lahir plasenta sampai 6 minggu berikutnya (Rahayu dkk, 2012:2). Masa nifas merupakan hal penting untuk di perhatikan, karena pada masa ini merupakan proses memasuki peran baru sebagai ibu.

Masa nifas mempengaruhi perubahan fisik dan perilaku pada ibu primipara dan multipara, hal ini disebabkan terjadi pembengkakan di area vulva karena adanya luka jahitan akibat robekan jalan lahir atau adanya luka di daerah perineum akibat tindakan episiotomi atau ruptur. Masa nifas ini sangat mempengaruhi perilaku ibu baik pada ibu primipara dan multipara karena perilaku tersebut dapat mempengaruhi bagaimana cara melakukan tindakan perawatan perineum. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Jagir mengenai kurangnya kebersihan *vulva hygiene* pada ibu primipara dan multipara ketika melakukan kontrol jahitan didapatkan kondisi perineum yang kurang bersih dikarenakan ibu yang memprioritaskan bayinya dari pada kebersihan vagina, belum ada pengalaman kelahiran sebelumnya dan kurang pengetahuan. Persalinan oleh tenaga kesehatan pada tahun 2008 sebesar 81,08% dan tahun 2013 sebesar 90,88%. Kunjungan nifas terus meningkat pada tahun 2008 hingga 2013 yaitu sebesar 17,9% menjadi 86,64%. Kunjungan nifas pada tahun 2013 sebesar 86,64% tidak setinggi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang mencapai 90,88% (Kemenkes, 2014). Persalinan yang tidak seimbang dengan jumlah cakupan nifas dapat menimbulkan komplikasi persalinan di masa nifas, atau masa nifas tidak terkontrol oleh penolong persalinan (Kemenkes, 2014).

Kematian ibu sebagian besar terjadi pada masa nifas sehingga pelayanan kesehatan masa nifas berperan penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu. Pelayanan masa nifas adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu selama periode 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan (Riskesdas, 2013). Infeksi pada masa nifas menyokong tingkat mortalitas dan morbiditas maternal di Indonesia yaitu sekitar 38 % dari jumlah ibu post partum.

Kejadian infeksi nifas di Indonesia memberikan kontribusi 10% penyebab langsung obstetrik dan 8% dari semua kematian ibu. Jawa Timur memiliki angka kejadian infeksi nifas mencapai 38 ibu postpartum atau 8% dari 487 jumlah kasus kematian maternal (Depkes RI, 2008). Studi pendahuluan yang dilakukan oleh Sriani, dkk di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado dimana jumlah ibu post partum normal selama 4 (empat) bulan terakhir dari September-Desember 2014 berjumlah 168 klien atau rata-rata per bulan 42 klien. Hasil wawancara langsung yang dilakukan peneliti pada 7 dari 11 orang ibu post partum normal yang ada pada saat pengambilan data awal, ditemukan 3 orang ibu mengatakan membersihkan perineumnya hanya dengan air tanpa sabun, 2 orang ibu mengatakan jarang mengganti pembalut sehingga mereka merasa kurang nyaman serta bau vagina yang tidak enak. Sedangkan 2 orang ibu lainnya mengatakan tidak mencuci tangan sebelum membersihkan luka jahitan perineum sehingga seringkali menimbulkan gatal-gatal dan nyeri. Kemudian setelah diwawancarai juga mengenai keadaan luka perineum pada hari ketiga, mereka

mengatakan bahwa masih ada sisa-sisa cairan yang keluar dari alat genitalia

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 9 Mei 2016 di Puskesmas Jagir Surabaya di dapatkan 15 pasien Post partum, sebanyak 60% ibu primipara dan 40% multipara yang kurang memperhatikan perawatan *vulva hygiene*. Berdasarkan hasil yang diperoleh disebabkan karena kurang pengetahuan sebesar 46,67%, memprioritaskan bayinya dari pada kebersihan vaginanya sebanyak 20%, dan pengalaman sebanyak 33,33%.

Kurangnya pengetahuan mengenai kebersihan *vulva hygiene* pada ibu nifas akan berdampak buruk bagi kesehatannya. Karena kuman dapat masuk melalui vagina sehingga akan terjadi infeksi pada ibu nifas. Masa nifas menimbulkan komplikasi diantaranya menimbulkan infeksi pada luka jahitan maupun kulit, hingga memperlambat proses penyembuhan luka jahitan sehingga perlu dilakukan kebersihan pada vulva dan perineum karena dapat mencegah timbulnya iritasi dan memberikan rasa nyaman pada ibu nifas.

Pencegahan dapat dilakukan pada Ibu primipara dan multipara dengan di memberikan edukasi mengenai melakukan perawatan *vulva hygiene* secara benar setelah oleh perawat setelah post partum supaya ketika klien pulang dapat melakukan dengan baik dan benar, salah satu cara untuk melakukan *vulva hygiene* secara benar yaitu: melakukan *vulva hygiene* setiap pagi dan sore sebelum mandi, sesudah buang air kecil atau buang air besar, mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air bersih, sebaiknya cebok dilakukan dengan menggunakan air

hangat atau air mengalir, merawat luka jahitan dengan kapas dan betadin, mengganti pembalut setidaknya 4 kali dalam sehari dan sebelum dan sesudah membersihkan daerah kemaluan, dan pada waktu mencuci luka episiotomi, di lakukan mencuci luka dari arah depan ke belakang dan mencuci daerah anus untuk yang terakhir. *Vulva hygiene* yang dilaksanakan dengan benar akan menghindarkan ibu dari infeksi. Ini bertujuan untuk peningkatan kesehatan selama masa nifas hingga masa selanjutnya sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kenyamanan ibu (Bahiyatun, 2008). Berdasarkan latar belakang diatas, maka diperlukan penelitian guna mengidentifikasi pengetahuan pelaksanaan *vulva hygiene* masa nifas pada primipara dan multipara di Puskesmas Jagir Surabaya.

7 METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode desain penelitian observasional deskriptif komperatif studi dengan metode pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada 9 Mei 2016 sampai bulan 18 Juni 2016 di Puskesmas Jagir Surabaya. Populasi dalam penelitian ini adalah sejumlah 40 klien primipara dan multipara di Puskesmas Jagir Surabaya. Besar sampel dari penelitian ini adalah 36 responden. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah menggunakan *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Dimana pengambilan sampel dilakukan dengan cara pengambilan sampel bertujuan dengan cara mengambil subjek bukan didasarkan strata, random atau daerah tetapi didasarkan atas adanya tujuan tertentu.

Variabel bebas penelitian ini adalah pengetahuan tentang *vulva hygiene* pada primipara dan *vulva hygiene* pada multipara di Puskesmas Jagir Surabaya.

Instrumen pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner, meliputi:

a. Kuesioner A (Data Demografi Responden)

Merupakan pertanyaan tentang data karakteristik responden meliputi: umur, pekerjaan, pendidikan terakhir, kelahiran ke, jenis persalinan, penyakit yang diderita, sumber informasi kesehatan.

b. Kuesioner B (Variabel Independen: Pengetahuan Tentang (*Vulva Hygiene*))

Merupakan pernyataan dari variabel independen untuk mengetahui pengetahuan. Pertanyaan tentang tingkat pengetahuan terdiri dari 7 pertanyaan *multipel choice* meliputi : pengertian, manfaat, Tujuan, cara melakukan *Vulva Hygiene* yang benar.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan Pada Primipara

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan tentang *Vulva Hygiene* pada primipara di Puskesmas Jagir Surabaya pada 4 juni-18 juni 2016 (n=18)

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------------|---------------|----------------|
| Kurang | 8 | 44,4 |
| Cukup | 6 | 33,3 |
| Baik | 4 | 22,3 |
| Total | 18 | 100,0 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa pengetahuan tentang *Vulva Hygiene* pada primipara di Puskesmas Jagir Surabaya dari jumlah sampel 18 responden didapatkan 8 responden (44,4%)

dengan pengetahuan kurang, 6 responden (33,3%) dengan pengetahuan cukup, 4 responden (22,3%) dengan tingkat pengetahuan baik

2. Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan ibu multipara di Puskesmas Jagir Surabaya pada 4 Juni-18 Juni 2016 (n=18)

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan ibu multipara di Puskesmas Jagir Surabaya pada 4 Juni-18 Juni 2016 (n=18)

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------------|---------------|----------------|
| Kurang | 2 | 11,1 |
| Cukup | 7 | 38,9 |
| Baik | 9 | 50,0 |
| Total | 18 | 100,0 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu multipara di Puskesmas Jagir Surabaya dari jumlah sampel 18 responden didapatkan 2 responden (11,1%) dengan pengetahuan kurang, 7 responden (38,9%) dengan pengetahuan cukup, 9 responden (50,0%) dengan tingkat pengetahuan baik.

3. Perbedaan Pengetahuan Tentang *Vulva Hygiene* Masa Nifas Pada Primipara dan Multipara

Tabel 3 Perbedaa pengetahuan tentang *vulva hygiene* masa nifas pada primipara dan multipara di Puskesmas Jagir Surabaya pada 4 Juni-18 Juni 2016 (n=36)

| Kelompok | Tingkat Pengetahuan | | | | | | Total | |
|--------------|---------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|--------------|
| | Baik | | Cukup | | Kurang | | N | % |
| | f | % | f | % | f | % | | |
| Primipara | 4 | 22,3 | 6 | 33,3 | 8 | 44,4 | 18 | 100,0 |
| Multipara | 9 | 50,0 | 7 | 38,9 | 2 | 11,1 | 18 | 100,0 |
| Total | 13 | 36,1 | 13 | 36,1 | 10 | 27,8 | 36 | 100,0 |

Nilai uji statistik *Mann Whitney* 0,024 ($\alpha=0,05$)

Tabel 3 menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan tentang *vulva hygiene* terhadap masa nifas pada primipara dan multipara di

Puskesmas Jagir Surabaya di dapatkan hasil 18 responden primipara dan 18 responden multipara. Responden primipara yang memiliki pengetahuan baik sebesar 4 responden (22,3%), pengetahuan cukup sebesar 6 responden (33,3%), pengetahuan kurang sebesar 8 responden (44,4%). Sedangkan Responden multipara yang memiliki pengetahuan baik sebesar 9 responden (50,0%), pengetahuan cukup sebesar 7 responden (38,9%), pengetahuan kurang sebesar 2 responden (11,1%). Hasil uji *Mann Whitney* dengan taraf signifikansi $\alpha= 0,05$ menunjukkan nilai $p=0,024$, maka ada perbedaan pengetahuan antara primipara dan multipara.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Tentang *Vulva Hygiene* Pada Primipara Di Puskesmas Jagir Surabaya

Hasil data penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa 18 responden yang berusia kurang dari 20 tahun sebanyak 7 orang (100,0%) yang semuanya memiliki pengetahuan kurang, responden yang berusia 20-35 tahun sebanyak 7 orang yaitu 1 orang (14,3%) berpengetahuan kurang, sedangkan yang berpengetahuan cukup dan baik masing-masing sebanyak 3 orang (42,9%). Responden yang berusia 26-30 tahun sebanyak 4 orang yaitu 3 orang (75,0%) berpengetahuan cukup, dan hanya 1 orang (25,0%) berpengetahuan baik. Peneliti berasumsi bahwa faktor usia akan mempengaruhi pengetahuan seseorang, dari hasil penelitian yang didapatkan peneliti berpendapat bahwa semakin bertambahnya usia proses berfikir akan semakin matang sesuai

dengan pengalaman yang didapatkannya. Hal tersebut menunjukkan dalam pelaksanaan tersebut memiliki cara berpikir tersendiri untuk melakukan tindakan *vulva hygiene*.

a. Usia pada ibu primipara mempengaruhi pengetahuan pada ibu untuk melakukan tindakan *vulva hygiene* dengan benar karena tidak memiliki pengalaman dalam melahirkan sebelumnya serta tidak diimbangi dengan mendapatkan sumber informasi yang akurat. Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa (Wawan & Dewi, 2010).

b. Pekerjaan responden sebagian besar yaitu pegawai swasta sebanyak 8 orang dengan rincian 4 orang (50,0%) memiliki pengetahuan yang kurang, 3 orang (37,5%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan hanya 1 orang (12,5%) memiliki pengetahuan yang baik. Responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 7 orang yaitu 4 orang (57,1%) memiliki pengetahuan yang kurang, 2 orang (28,6%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan hanya 1 orang (14,3%) memiliki pengetahuan yang baik. Responden yang bekerja sebagai PNS hanya 1 orang (100,0%) dan memiliki pengetahuan yang cukup. Sedangkan reponden yang bekerja lainnya yaitu sebagai *costumer service* dan penjaga

toko masing-masing 1 orang (50,0%). Peneliti berasumsi sebagian besar responden bekerja sebagai pegawai swasta yang sibuk bekerja karena keterikatan kontrak dan waktu sehingga mengakibatkan kurang maksimalnya pelaksanaan *vulva hygiene* dengan benar. Pekerjaan adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing-masing (Notoatmodjo, 2007).

c. Pendidikan responden sebagian besar berasal dari SMP sebanyak 9 orang yaitu 6 orang (66,7%) memiliki pengetahuan kurang, 3 orang (33,3%) memiliki pengetahuan cukup. Responden yang memiliki berpendidikan sarjana sebanyak 7 orang yaitu 4 orang (57,1%) memiliki pengetahuan baik, 3 orang (42,9%) memiliki pengetahuan cukup. Peneliti berasumsi tingginya tingkat pendidikan juga mempermudah ibu untuk bisa mencari sumber informasi yang berkaitan dengan *vulva hygiene* menjadikan pemikiran ibu lebih terbuka dan rasional. Bahwa pada umumnya orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan mempunyai wawasan pemahaman yang lebih luas serta tingkat pendidikan yang rendah susah menerima pesan atau informasi yang disampaikan Notoatmodjo, (2012).

d. Sumber informasi kesehatan yang diperoleh responden sebagian besar berasal dari Puskesmas sebanyak 7 orang yaitu 5 orang (71,4%) memiliki pengetahuan yang kurang sedangkan responden yang memiliki pengetahuan cukup dan baik masing-masing

hanya 1 orang (14,3%). Responden yang mendapat sumber informasi dari lainnya seperti media elektronik, orang tua (keluarga), tetangga sebanyak 5 orang yaitu 3 orang (60,0%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 2 orang (40,0%) memiliki pengetahuan yang baik. Responden yang mendapat informasi kesehatan dari bidan sebanyak 3 orang dengan pengetahuan baik, cukup, kurang masing-masing 1 orang (33,3%). Sedangkan responden yang mengaku tidak memiliki sumber informasi kesehatan sebanyak 3 orang yaitu 2 orang (66,7%) memiliki pengetahuan yang kurang dan hanya 1 orang (33,3%) memiliki pengetahuan yang cukup. Peneliti berasumsi bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah informasi, jika informasi tidak kita dapatkan atau dicari secara benar maka dalam melakukan tindakan pelaksanaan *Vulva Hygiene* akan dilakukan menurut persepsi mereka walaupun tindakan tersebut terkesan kurang sesuai. Wahyuni, dkk (2015) menjelaskan bahwa Sumber informasi adalah asal penjelasan atau penerangan dalam bentuk data atau informasi yang bermanfaat untuk membantu dalam mengambil keputusan. Informasi yang diperoleh dapat menambah pengetahuan agar lebih luas. Sumber primer (langsung) pengetahuan tentang kesehatan adalah petugas kesehatan atau media massa yang digunakan untuk sosialisasi (TV, radio, koran, majalah, dan internet). Hal tersebut sesuai dengan pemberian edukasi kepada ibu primipara oleh petugas kesehatan setelah selesai melahirkan anak pertamanya yang

memerlukan sumber informasi yang akurat dan benar.

2. Pengetahuan Tentang *Vulva Hygiene* Pada Multipara Di Puskesmas Jagir Surabaya

a. Responden yang berpengetahuan baik sebanyak 9 orang (50,0%), responden berpengetahuan cukup sebanyak 7 orang (38,9%), dan responden yang berpengetahuan kurang hanya 2 orang (11,1%). Sebagian besar responden berusia 26-30 tahun sebanyak 11 orang yaitu 6 orang (54,5%) memiliki pengetahuan yang baik, 4 orang (36,4%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan hanya 1 orang (9,1%) memiliki pengetahuan yang kurang. Responden yang berusia lebih dari 30 tahun sebanyak 3 orang yaitu memiliki pengetahuan baik, cukup, kurang masing-masing 1 orang (33,3%). Responden yang berusia 20-25 tahun sebanyak 3 orang yaitu 2 orang (66,7%) memiliki pengetahuan yang baik dan 1 orang (33,3%) memiliki pengetahuan yang cukup. Responden yang berusia kurang dari 20 tahun hanya 1 orang (100,0%) yang memiliki pengetahuan cukup. Peneliti berasumsi bahwa semakin bertambahnya usia proses berfikir akan semakin matang sesuai dengan pengalaman yang didapatkannya sehingga penilaian yang dilakukan akan semakin obyektif. ⁶ Bertambahnya usia, maka tingkat perkembangan akan sesuai dengan pengetahuan yang pernah didapat juga dari pengalamannya sendiri, misalnya ⁶ mengingat hal-hal yang dulu pernah

dipelajari. Semakin tinggi usia seseorang, semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir (Notoatmodjo, 2007) sehingga pengetahuan yang diterimapun akan semakin baik dan mudah diterima.

b. Pekerjaan responden sebagian besar pegawai swasta sebanyak 10 orang yaitu 6 orang (60,0%) ¹ memiliki pengetahuan yang baik dan 4 orang (40,0%) ¹ memiliki pengetahuan yang cukup. Responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 8 orang yaitu masing-masing 3 orang (37,5%) yang memiliki pengetahuan baik dan cukup, sedangkan 2 orang (25,0%) memiliki pengetahuan yang kurang. Peneliti berasumsi bahwa dalam dunia pekerjaan dituntut untuk berelasi sehingga sumber informasi bertambah banyak dan pengetahuan semakin bertambah dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. ² Yuliana, (2013) menjelaskan bahwa ibu yang bekerja akan mudah mendapatkan informasi dibanding dengan ibu yang tidak bekerja.

c. Pendidikan responden sebagian besar SMA sebanyak 11 orang yaitu masing-masing 5 orang (45,5%) ¹ memiliki pengetahuan yang baik dan cukup, sedangkan 1 orang (9,1%) ¹ memiliki pengetahuan yang kurang. Responden yang berpendidikan Sarjana sebanyak 5 orang yaitu 4 orang (80,0%) ¹ memiliki pengetahuan yang baik dan 1 orang (20,0%) ¹ memiliki pengetahuan yang cukup. Responden yang berpendidikan SMP sebanyak 2 orang yaitu masing-

masing 1 orang (50,0%) yang memiliki pengetahuan kurang dan cukup. Peneliti berasumsi tingginya tingkat pendidikan juga mempermudah ibu untuk bisa mencari sumber informasi yang berkaitan dengan perawatan *vulva hygiene* pemikiran ibu lebih terbuka dan lebih rasional hal tersebut sesuai dengan Nursalam, dkk (2005) menjelaskan bahwa makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki ibu multipara.

d. Responden multipara sebagian besar mengalami persalinan yang kedua sebanyak 7 orang yaitu 4 orang (57,1%) memiliki pengetahuan yang cukup, 2 orang (28,6%) memiliki pengetahuan yang baik, dan hanya 1 orang (14,3%) memiliki pengetahuan yang baik. Responden multipara yang mengalami persalinan ketiga sebanyak 6 orang yaitu 5 orang (83,3%) memiliki pengetahuan yang baik sedangkan 1 orang (16,7%) memiliki pengetahuan yang cukup. Responden multipara yang mengalami persalinan keempat sebanyak 5 orang yaitu 3 orang (60,0%) memiliki pengetahuan yang baik dan 2 orang (40,0%) memiliki pengetahuan yang cukup. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera penglihatan. Peneliti berasumsi bahwa jika seseorang telah melahirkan anak yang kedua kali atau lebih umumnya dapat melakukan tindakan *vulva hygiene* dengan baik karena mereka telah

memperoleh pengalaman dan informasi pada kelahiran sebelumnya. Pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang sangat berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang diperoleh (Notoatmodjo, 2005). Pengalaman dan mendapat informasi secara terus-menerus dapat meningkatkan pengetahuan meskipun pendidikan seseorang rendah (Dewi & Salti, 2012).

e. Sumber informasi yang diperoleh responden sebagian besar dari Puskesmas sebanyak 14 orang yaitu 7 orang (50,0%) memiliki pengetahuan yang baik, 5 orang (35,7%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 2 orang (14,3%) memiliki pengetahuan yang kurang. Responden yang memperoleh informasi dari bidan sebanyak 2 orang yaitu masing-masing 1 orang (50,0%) yang memiliki pengetahuan baik dan cukup. Sedangkan responden yang memperoleh informasi dari lainnya seperti orang tua (keluarga) hingga dari pengalaman sebelumnya sebanyak 2 orang yaitu masing-masing 1 orang (50,0%) memiliki pengetahuan yang cukup dan baik. Peneliti berasumsi bahwa Majunya teknologi akan tersedia macam-macam media masa yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang inovasi baru. Sehingga secara komunikasi, berbagai bentuk media masa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian

informasi sebagai tugas pokoknya, media masa membawa pola pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan (Anindya, 2013).

3. Perbedaan Pengetahuan Tentang *Vulva Hygiene* Pada Primipara Dan Multipara Di Puskesmas Jagir Surabaya

Hasil data penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 36 responden hubungan pengetahuan tentang *vulva hygiene* terhadap masa nifas pada primipara dan multipara di Puskesmas Jagir Surabaya di dapatkan hasil 18 responden primipara dan 18 responden multipara. Responden primipara yang memiliki pengetahuan baik sebesar 4 responden (22,3%), pengetahuan cukup sebesar 6 responden (33,3%), pengetahuan kurang sebesar 8 responden (44,4%). Sedangkan Responden multipara yang memiliki pengetahuan baik sebesar 9 responden (50,0%), pengetahuan cukup sebesar 7 responden (38,9%), pengetahuan kurang sebesar 2 responden (11,1%). Hasil uji *Mann Whitney* menunjukkan nilai $p=0,024$, maka ada perbedaan pengetahuan antara primipara dan multipara. Peneliti berasumsi Pengetahuan pada Primipara sebagian besar didapatkan dari keluarga, orang terdekat, tingkat pendidikan dan media elektronik, selain itu ibu yang mempunyai umur yang masih muda mempunyai sedikit kemampuan dalam menyaring informasi serta tidak ada pengalaman melahirkan sebelumnya hal tersebut dapat mempengaruhi kurangnya pengetahuan ibu

primipara dalam melaksanakan tindakan *vulva hygiene*. Multipara memiliki pengalaman lebih banyak sehingga berpengetahuan dan berperilaku bagus dalam perawatan *vulva hygiene*. Seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan adalah media massa (Pengetahuan masyarakat khususnya tentang kesehatan bisa dapat dari beberapa sumber antara lain media cetak, tulis, elektronik, pendidikan sekolah, dan penyuluhan (Oktarina, 2007).

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Jagir Surabaya pada tanggal 4 Juni - 18 Juni 2016 adalah ada perbedaan pengetahuan tentang *vulva hygiene* pada primipara dan multipara.

1. Sebagian besar responden primipara memiliki pengetahuan yang kurang tentang *vulva hygiene* masa nifas.
2. Sebagian besar responden multipara memiliki pengetahuan yang baik tentang *vulva hygiene* masa nifas.
3. Tingkat pengetahuan tentang *vulva hygiene* masa nifas pada primipara berbeda dengan tingkat pengetahuan multipara.

DAFTAR RUJUKAN

- Ambarwati, Wulandari. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Aprillia, Dkk. (2010). *Hipnostetri: Rileks, Nyaman, dan Aman, Saat Hamil & Melahirkan*. Jakarta: EGC

- Asmadi. (2012). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Azwar. (2010). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukuran Edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC
- BKKBN. (2006). *Deteksi Dini Komplikasi Persalinan*. Jakarta: BKKBN
- Depkes. RI. (2008). *Panduan pelayanan Antenatal*. Jakarta: Depkes RI. <http://www.depkes.com.id> diakses pada tanggal 28 Februari 2016 jam 10.00 WIB.
- Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran. (2010). *Bagian Obstetrik Ginekologi*
- George. (2010). *Nursing Theories. United States Of America: Pearsel Education*
- Hidayat, A. (2008). *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisa Data: Contoh Aplikasi dan Studi Kasus Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, Dkk. (2014). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika
- Marini, Dina. (2009). *Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Mengenai DBD Pada Keluarga di Kelurahan Padang*. *Jurnal Keperawatan Universitas Sumatra Utara*
- Notoatmodjo. (2007). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurjannah, Dkk. (2013). *Asuhan Kebidanan Postpartum*. Bandung: Refika Aditama
- Nursing Theories*. Webby.com/nola-pender.html, diunduh tanggal 28 Februari jam 11.00 WIB
- Perry and Potter. (2010). *Fundamental Of Nursing*. Jakarta: Salemba Medika
- Pitriani, Dkk. (2012). *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal*. Jakarta: CV. Budi Utama
- Rahayu, Dkk. (2012). *Buku Ajar Masa Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Mitrawacana Medika
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*
- Sastrawinata, Dkk. (2005). *Obstetri Patologi*. Jakarta: EGC
- Setiadi. (2013). *Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sukarni, Dkk. (2009). *Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sumijatun. (2010). *Konsep Dasar Menuju Keperawatan Profesional*. Jakarta: Trans Info Media
- Sunaryo. (2005). *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Sunaryo. (2013). *Psikologi untuk Keperawatan Edisi II*. Jakarta: EGC
- Taber. (2007). *Kapita Selekta Kedaruratan Obstetri Dan Genekologi*. Jakarta: EGC
- Wawan, Dewi. (2010). *Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Widayatun. (2009). *Ilmu Perilaku*. Jakarta: CV. Sagung Seto
- William. (2005). *Panduan Ringkas*. Jakarta: EGC
- Yanti, Dkk. (2011). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: Refika Aditama
- Yulrina, Dkk. (2012). *Panduan Lengkap Keterampilan Dasar Kebidanan 1*. Yogyakarta: CV. Budi Utama

Yudha, E. K & Subekti, N. B (editor). (2009).
*Proses Keperawatan Aplikasi Model
Konseptual*. Jakarta: EGC

sembilan

ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX

9%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

| | | |
|---|--|----|
| 1 | repository.unhas.ac.id Internet Source | 2% |
| 2 | media.neliti.com Internet Source | 1% |
| 3 | perpuswu.web.id Internet Source | 1% |
| 4 | vdocuments.site Internet Source | 1% |
| 5 | poltekkesmajapahit.ac.id Internet Source | 1% |
| 6 | repository.usu.ac.id Internet Source | 1% |
| 7 | www.stikes-bth.ac.id Internet Source | 1% |
| 8 | digilib.unimus.ac.id Internet Source | 1% |
| 9 | www.scribd.com Internet Source | 1% |

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On